



ASSOCIAZIONE IMMEDIATA-ADR
Organismo di mediazione

Iscritta al n. 49 del Registro degli organismi di mediazione del Ministero della Giustizia per gestire dei tentativi di mediazione finalizzati alla conciliazione

Spett.le Organismo di mediazione
 Associazione Immediata-ADR - sede di

- Inviato via e-mail all'indirizzo Pec
 Inviata per Raccomandata A/R nella sede dell'organismo di mediazione di
 Inviato al fax n.
 Depositato presso la sede dell'organismo di mediazione di

Protocollo N. / Sede di

Modulo

DOMANDA CONGIUNTA DI MEDIAZIONE – ai sensi del D.Lgs. n. 28/10 –

Le parti devono debitamente compilare e sottoscrivere il modulo ed allegarvi copie dei rispettivi documenti d'identità in corso di validità. Il modulo può essere depositato o inviato presso la segreteria della sede legale o di una sede secondaria dell'organismo di mediazione. L'invio del modulo può avvenire tramite raccomandata A/R, o per via di fax, o di e-mail all'indirizzo di Pec dell'organismo di mediazione. I recapiti della sede legale sono: Roma, Via della Giuliana n. 50, Cap 00195, fax: 06.37512039, e-mail: immediata-adr@pec.it. I recapiti delle sedi secondarie sono indicati sul sito Internet: www.immediata-adr.it.

I dati che sono obbligatori per avviare e svolgere la procedura sono: nome e cognome, luogo e data di nascita, recapito (provincia, indirizzo, numero civico, CAP), codice fiscale o partita IVA della parte istante e della controparte, oggetto della controversia, ragioni e valore della controversia.

DA

DATI PARTE A

Il/la sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____, nato/a a _____
 (____), il ___ / ___ / _____, C.F. _____, P.IVA _____,
 residente in _____ (____), Via _____, n. _____, Cap _____,
 tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____;

//

Società/ente _____, con sede in Via _____,
 n. _____, città _____, prov. _____, cap _____, C.F. _____, P.Iva _____,
 tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

Dati del legale rappresentante p.t., in qualità di _____ (indicare i poteri) _____
 della Società/Ente _____:

Nome _____ Cognome _____, nato/a a _____
 (____), il ___ / ___ / _____, C.F. _____, P.IVA _____,
 residente in _____ (____), Via _____, n. _____, Cap _____,
 tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____

Rappresentato da: Nome _____ Cognome _____, munito di apposita procura _____, C.F. _____, residente in _____, Prov. _____, Via _____, n. _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

Avvocato assistente della parte:

con rappresentanza

senza rappresentanza

Nome _____ Cognome _____, indirizzi e recapiti di sede o studio: città _____, prov. _____, Via _____, n. _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____, iscritto all' Albo degli Avvocati di _____ tessera n° _____

Supportato senza rappresentanza da:

consulente rappresentante associazione di categoria; altro _____

Nome _____ Cognome _____, indirizzi e recapiti di sede o studio: città _____, prov. _____, Via _____, n. _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

La parte dichiara di volere ricevere le comunicazioni relative alla procedura di mediazione esclusivamente ai suddetti indirizzi e recapiti.

E

DATI PARTE B

Il/la sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____, nato/a a _____ (____), il ____ / ____ / _____, C.F. _____, P.IVA _____, residente in _____ (____), Via _____, n. _____, Cap _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____;

//

Società/ente _____, con sede in Via _____, n. _____, città _____, prov. _____, cap _____, C.F. _____, P.Iva _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

Dati del legale rappresentante p.t., in qualità di _____ (indicare i poteri) _____ della Società/Ente _____:

Nome _____ Cognome _____, nato/a a _____ (____), il ____ / ____ / _____, C.F. _____, P.IVA _____, residente in _____ (____), Via _____, n. _____, Cap _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____

Rappresentato da: Nome _____ Cognome _____, munito di apposita procura _____, C.F. _____, residente in _____, Prov. _____, Via _____, n. _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

Avvocato assistente della parte:

con rappresentanza

senza rappresentanza

Nome _____ Cognome _____, indirizzi e recapiti di sede o studio: città _____, prov. _____,
Via _____, n. _____, tel. _____,
cell. _____, fax _____, e-mail _____,
iscritto all' Albo degli Avvocati di _____ tessera n° _____

Supportato senza rappresentanza da:
 consulente rappresentante associazione di categoria; altro _____
Nome _____ Cognome _____, indirizzi e recapiti di sede o studio: città _____, prov. _____,
Via _____, n. _____, tel. _____,
cell. _____, fax _____, e-mail _____.

La parte dichiara di volere ricevere le comunicazioni relative alla procedura di mediazione esclusivamente ai suddetti indirizzi e recapiti.

* Nel caso in cui vi fossero più di due parti, utilizzare il modulo 1 A in allegato alla presente istanza di mediazione.

Natura della procedura

La parte istante dichiara che la presente procedura di mediazione è:
 obbligatoria: in materia di cui all'art. 5, comma 1-bis, D.Lgs. n. 28/2010;
 obbligatoria: disposta dal Giudice ex art. 5, comma 2. D.Lgs. n. 28/2010;
 prevista da una clausola di contratto, atto costitutivo, o statuto;
 volontaria.

OGGETTO DELLA CONTROVERSIA

I termini della controversia per le parti sono i seguenti.

La controversia ha ad oggetto :

.....
.....;

La parte A ritiene di avere diritto a

.....
.....;

per le seguenti ragioni

.....
.....;

La parte B ritiene di avere diritto a

.....
.....;

per le seguenti ragioni

.....
.....;

(qualora lo spazio sia insufficiente si può proseguire su un'altra pagina)

Valore della controversia

Le parti dichiarano che il valore della controversia indicato a norma del codice di procedura civile è:

- pari a Euro
- indeterminabile.

Si avverte che il valore della controversia deve essere determinato in base ai criteri di previsti dal codice di procedura civile. La disciplina dei criteri di determinazione delle indennità è contenuta all'art. 16 del D.M. n. 180/2010. In caso di valore indeterminato, indeterminabile o se vi sia notevole divergenza di stima tra le parti, l'organismo di mediazione decide il valore e lo comunica alle parti.

Documenti

La parte A allega i seguenti documenti:

- a) _____
 b) _____
 c) _____
 d) _____

La parte B allega i seguenti documenti:

- a) _____
 b) _____
 c) _____
 d) _____

LE PARTI CHIEDONO CONGIUNTAMENTE

- all'organismo di mediazione di avviare il procedimento di mediazione, di cui al D.Lgs n. 28/10, per tentare di risolvere la controversia precedentemente descritta;
- all'organismo di mediazione di designare il mediatore, di fissare la data per l'incontro delle parti;
- (alternativa) all'organismo di mediazione di prendere in considerazione la nomina del mediatore:
- (alternativa) all'organismo di mediazione di svolgere la procedura di mediazione in un luogo diverso dalle sedi e luoghi della mediazione accreditati presso il Ministero della Giustizia considerando, ai sensi dell'art. 2.7 del Regolamento, il seguente come il luogo più idoneo per svolgere la procedura di mediazione:
- dichiarano di conoscere e di accettare il "Regolamento della procedura di mediazione" e le "Tabelle delle Indennità" (tariffe) dell'organismo di mediazione, resi disponibili anche sul sito Internet: www.immediata-adr.it, che si intendono interamente richiamati alla presente domanda di mediazione.

DATI DEL PAGAMENTO

Le parti allegano ricevuta dell'avvenuto pagamento di Euro € 40,00 (+ IVA AL 22%) per diritti di segreteria (spese di avvio del procedimento), effettuato:

- a mezzo assegno;
 a mezzo bonifico bancario – **IBAN: IT77E0335901600100000130115 - Banca Prossima Filiale di Milano** – Causale: Istanza di Mediazione

DATI PER LA FATTURAZIONE

La fattura relativa all'indennità sarà rispettivamente inviata esclusivamente via e-mail ed all'indirizzo di seguito specificato:

Parte A:

Intestatario, Via, n., città, prov.,
 cap, P.Iva, C.F., e-mail,
 tel., fax

Parte B:

Intestatario, Via, n., città, prov.,
 cap, P.Iva, C.F., e-mail,
 tel., fax

I sottoscritti dichiarano di avere letto con attenzione il presente modulo, il Regolamento di procedura della mediazione dell'organismo di mediazione e le Tabelle delle Indennità, di accettarne integralmente il contenuto. I sottoscritti sono consapevoli che all'esito del primo incontro, di natura informativa, devono decidere insieme se svolgere il procedimento di mediazione. Qualora le parti concordino tale passaggio procedurale, saranno dovute all'organismo anche le spese di mediazione, nella seguente misura:

- Almeno il 50% delle spese di mediazione entro l'inizio del procedimento di mediazione;
- Il saldo dell'intera indennità di mediazione entro il termine del procedimento.

I sottoscritti esprimono il proprio consenso a ricevere tutte le comunicazioni della presente procedura :

Parte A al telefono via e-mail via fax via posta al domicilio eletto

Parte B al telefono via e-mail via fax via posta al domicilio eletto

Luogo e data/...../.....

La Parte A

Luogo e data/...../.....

La Parte B

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI
Ai sensi del D.LGS. 196/2003 nonchè ai sensi e per gli effetti del Regolamento 679/2016 del Parlamento Europeo e del
Consiglio del 27 Aprile 2016

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati all'Associazione Immediata-ADR per il servizio di mediazione fornito dall'organismo, acconsente al loro trattamento da parte dello stesso organismo, limitatamente a quanto ritenuto necessario per organizzare il servizio, espletarlo, effettuare le relative comunicazioni, nonché per adempiere gli obblighi previsti dalla legge. L'organismo si impegna a non diffondere i dati personali a soggetti indeterminati. I dati personali raccolti, obbligatori per la gestione della procedura di mediazione, saranno trattati anche attraverso l'ausilio di strumenti informatici per dare esecuzione alla procedura e svolgere le relative comunicazioni. Tutti i dati forniti saranno comunicati al mediatore, a eventuali suoi assistenti, ai responsabili della gestione dell'organismo e della procedura, al personale amministrativo dell'organismo. I dati, ad eccezione di quelli espressamente indicati dall'interessato come "riservati al solo mediatore", potranno essere comunicati a tutte le altre parti coinvolte nella procedura gestita dall'organismo di mediazione. Il/la sottoscritto/a dichiara, all'atto del conferimento dei dati, di essere stato debitamente informato/a, anche attraverso la consultazione e la lettura dell'apposita "Informativa sulla privacy" riportata sul sito www.immedita-adr.it, di quanto previsto dall'art. 13 e ss., D.Lgs. 196/2003, nonchè ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento Europeo UE 2016/679 con tutti i conseguenziali diritti che derivano all'interessato in relazione al trattamento dei dati e per i quali esprime formale consenso. Eventuali richieste formulate dal sottoscritto dovranno essere inoltrate a: Immediata-Adr, Via della Giuliana n. 50, cap 00195, o al fax n. 06.37512039, o via Pec all'indirizzo immediata-adr@pec.it.

La Parte istante autorizza il trattamento dei propri dati personali per le finalità indicate nell'informativa privacy fornita dall'Ente nonchè per l'esecuzione del servizio di mediazione richiesto nonchè per gli adempimenti necessari di comunicazione, trattamento e conservazione dati.

Firma _____

La Parte A autorizza il trattamento dei propri dati personali Firma

La Parte B autorizza il trattamento dei propri dati personali Firma

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA dell' "Associazione Immediata-ADR" – sede di

Domanda N. _____ Depositata in data _____

La presente istanza si compone di nr _____ pagine comprese le eventuali memorie ed allegati.

Responsabile della segreteria